



PROCEDURA PER L'EDUCAZIONE SANITARIA ALLA SALUTE CAREGIVER E FAMILIARI

1. SCOPO

L'obiettivo principale dell'assistenza domiciliare può essere perseguito solo con il pieno coinvolgimento da parte dell'equipe di cura, e dell'infermiere in particolare, dell'utente, della famiglia o del caregiver non familiare (badante o assistente familiare). E' quindi necessario porre al centro dell'organizzazione la persona, la sua famiglia, il suo contesto di vita; garantire continuità assistenziale e qualità delle cure; ottimizzare i tempi e utilizzare adeguatamente le risorse disponibili; valorizzare il ruolo della famiglia e delle risorse informali; sviluppare e mantenere le abilità di self care e autodeterminazione

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Si applica a tutti gli utenti che afferiscono ai Servizi Domiciliari svolti dal personale assistenziale, infermieristico, medico, fisioterapico, animativo/educativo, ecc

3. MODALITÀ OPERATIVE

Il profilo professionale dell'infermiere (D.M. 739 del 1994) all'art. 2 recita: "L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria".

A questo si aggiunga il codice deontologico e gli insegnamenti di base per confermare l'importanza delle attività educative e terapeutiche. Attività che sono definite come "un processo graduale, integrato nel processo terapeutico che comprende un insieme di attività di sensibilizzazione, informazione, educazione ed aiuto psicologico e sociale, che si propone di aiutare la persona e la sua famiglia nella gestione della malattia, delle cure, l'organizzazione delle proprie attività di vita in rapporto alla salute, gli stili di vita da adottare, l'individuazione precoce delle complicanze.

" Sapendo quindi che l'assistito sarà spesso una persona con problematiche cronico-degenerative, dobbiamo definire i caregiver? Il termine "caregiver" identifica letteralmente "colui che presta le cure" che può essere il familiare, o l'assistente familiare che saranno definiti i caregiver informali, oppure il medico, l'infermiere o qualsiasi altro professionista definiti i caregiver formali. Il nostro compito consiste nell'avvicinarsi e far collaborare i caregiver professionali e non professionali allo scopo di migliorare la condizione dell'assistito. E' necessario quindi saper valutare le capacità di cura del nucleo familiare e saperlo addestrare. In particolare sarà necessario saper formare gli assistenti familiari (badanti) che sempre più spesso sono delegate all'accudimento degli assistiti.

Saper valutare il livello di capacità in autocura dei caregiver in riferimento a bisogni, potenzialità e risorse presenti nel contesto, saper progettare e concordare con i caregiver interventi di sviluppo di capacità sulla base di obiettivi perseguibili e impegni da assumere, utilizzare strategie, metodi e sussidi coerenti con gli obiettivi posti e con le caratteristiche e potenzialità dei pazienti e dei caregiver, individuare e applicare modalità e strumenti per il monitoraggio e la valutazione dei risultati, elaborare percorsi per lo sviluppo graduale di competenza in autocura per assistere specifiche tipologie di pazienti, saranno gli obiettivi da perseguire.

4. DOCUMENTI RICHIAMATI / BIBLIOGRAFIA

Costruito dall'ASSC secondo conoscenza e esperienza acquisita in loco.

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RASQ	RASQ R-SERV DOM	DL	
2	31/03/2021				rinnovo